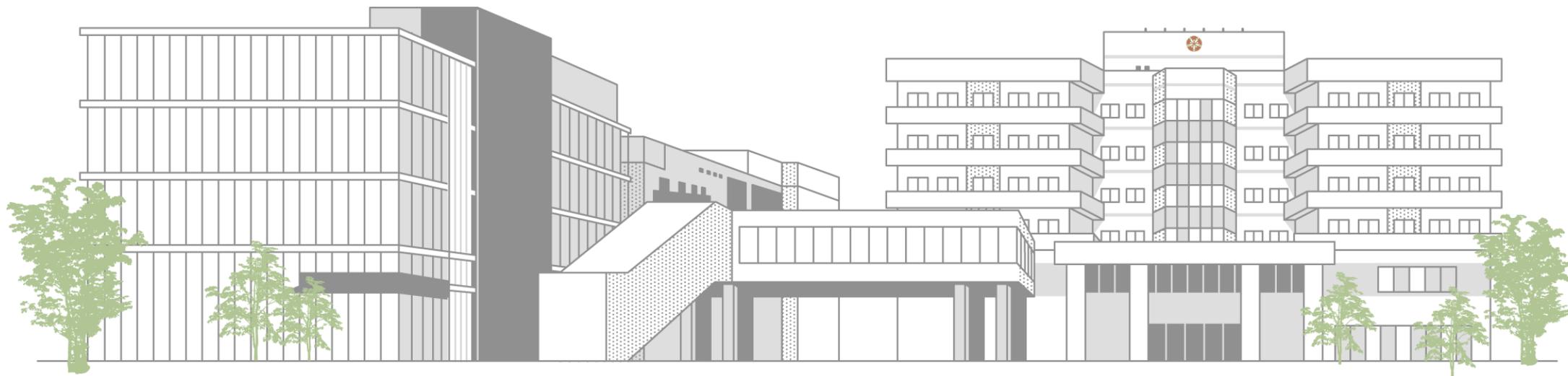




# トップマネジメント研修 事例紹介

社会福祉法人 恩賜財団 済生会熊本病院  
中尾 浩一



# ● ABOUT US

社会福祉法人 恩賜財団済生会 熊本病院



Social Welfare Organization Imperial Gift Foundation, Inc.  
SAISEIKAI KUMAMOTO HOSPITAL

# 医療を通じて地域社会に貢献します

～ 質の高い医療を済生のところとともに～

## 基本方針

### 1. 救急医療

専門医療チームが24時間迅速に対応します

### 2. 高度医療

低侵襲治療・がん治療を推進し、医学の進歩をいち早く地域に届けます

### 3. 予防医療

質の高い予防医療を提供し、地域の健康づくりを支えます

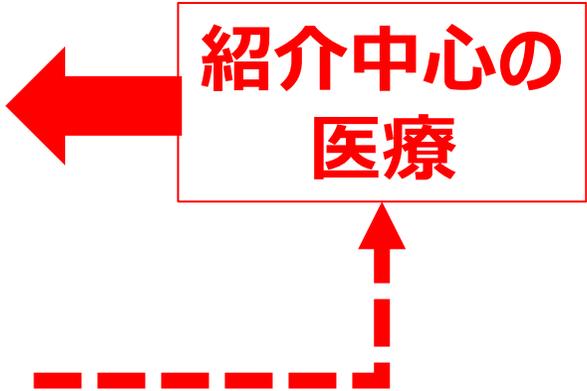
### 4. 地域連携

医療・保健・福祉の連携を推進し、持続可能な地域社会を実現します

### 5. 人材育成

確かな技術と共感のこころを持った医療人、社会人を育てます

紹介中心の  
医療



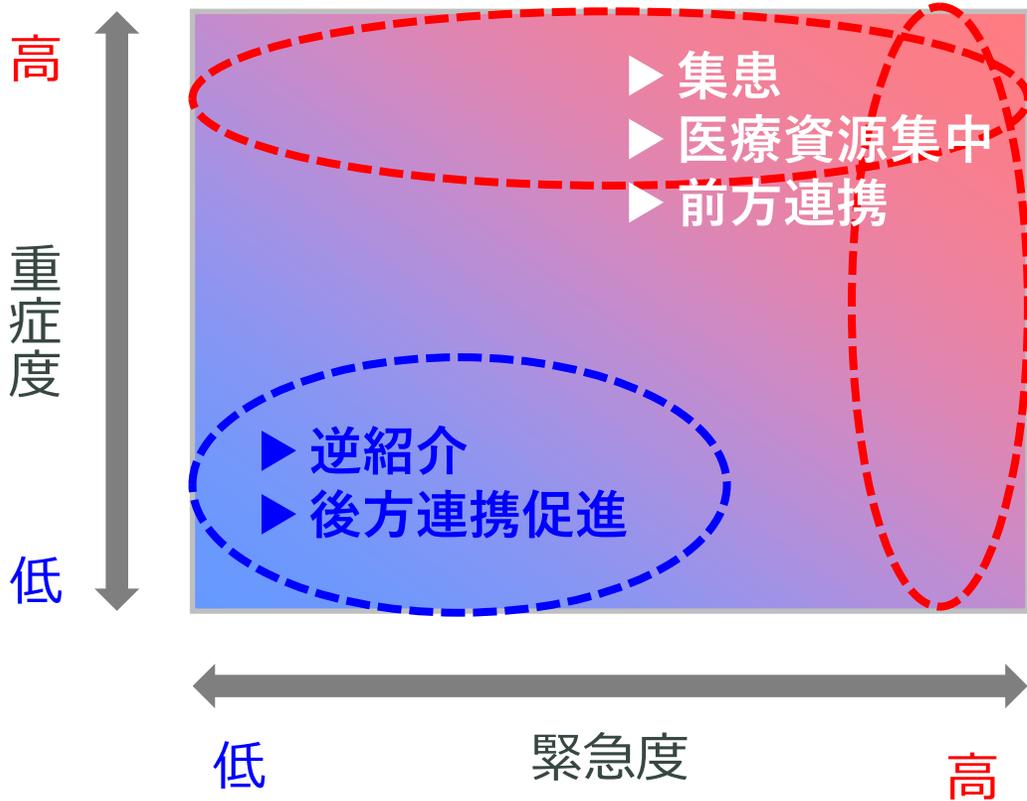
病床数	400床（うち169室個室） 救命救急センター-42床（EHCU 18床、救命救急病棟 24床） ICU 18床、HCU 12床、急性期一般入院料1算定病床328床					
標榜科	内科、外科、消化器内科、消化器外科、整形外科、呼吸器内科、呼吸器外科 腫瘍内科、糖尿病内科、腎臓内科、泌尿器科、循環器内科、心臓血管外科 脳神経内科、脳神経外科、放射線科、麻酔科、救急科、病理診断科、リハビリテーション科					
診療体制	脳卒中センター、心臓血管センター、消化器病センター、外科センター、糖尿病センター 四肢外傷センター、腎・泌尿器センター、呼吸器センター、救急総合診療センター、予防医療センター ロボット・低侵襲手術センター、カテーテル・低侵襲血管内治療センター 集学的がん診療センター、がんゲノムセンター、緩和ケアセンター					
職員数	2,134名 <非常勤を除く>					
	医師（研修医、医員除く）	159名	看護師	815名	薬剤師	51名
	診療放射線技師	62名	臨床検査技師	101名	臨床工学技士	50名
	理学療法士	26名	言語聴覚士	7名	作業療法士	8名
	管理栄養士	32名	事務職（MSW含）	442名	介護福祉士	9名
	救急救命士	5名	歯科衛生士	1名	その他 看護助手・運動指導士・保育士 臨床心理士・調理師・栄養士	63名

**小児科、婦人科、産科、精神科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、歯科等は開設していない**

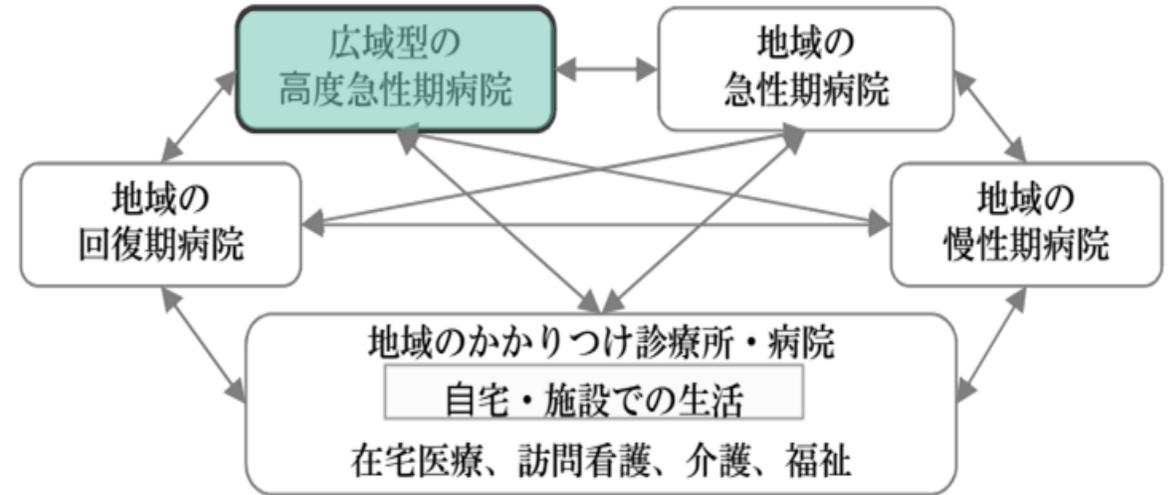


■ 地域における高度急性期医療に特化

高度急性期 ~ 急性期 ~ 回復期 ~ 慢性期  
急性期の中でも診療密度が高いところ



■ 「ネットワーク」型の地域完結型医療

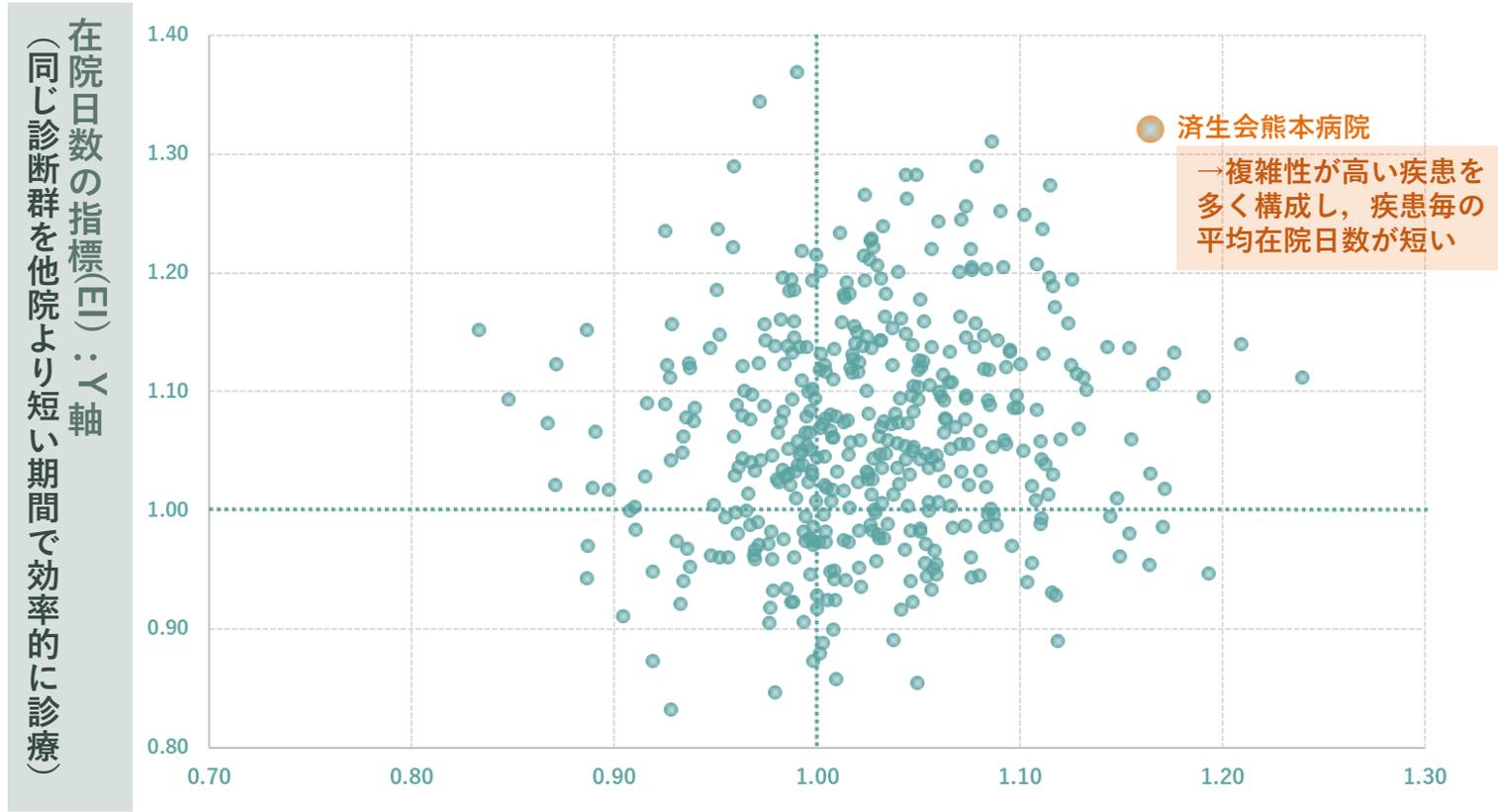


重症度，緊急度が高い医療領域を担う  
「**専門型高度急性期病院**」である

今後より機能分化を推進し「**広域型**」  
の高度急性期病院を目指す



## 当院の患者構成の指標と在院日数の指標～全MDCコードの全国との比較～



特に高齢者で入院期間が長期化傾向にある疾患を多く抱える場合、後方連携が強くなければ急性期の機能維持が難しくなる



クリニカルパス、アライアンス連携などの具体的取組みにより、診療の効率化、高度急性期への特化を推進

1.0が全国平均値  
CI ; DPC別の全国ALOSで補正した各施設ALOS÷全国ALOS  
EI ; 全国ALOS÷全国の患者構成で補正した各施設ALOS  
ALOS ; Average length of stay (平均在院日数)

出典：厚生労働省中医協DPC評価分科会資料(2022.3.23)

# なぜ働き方改革が必要なのか？

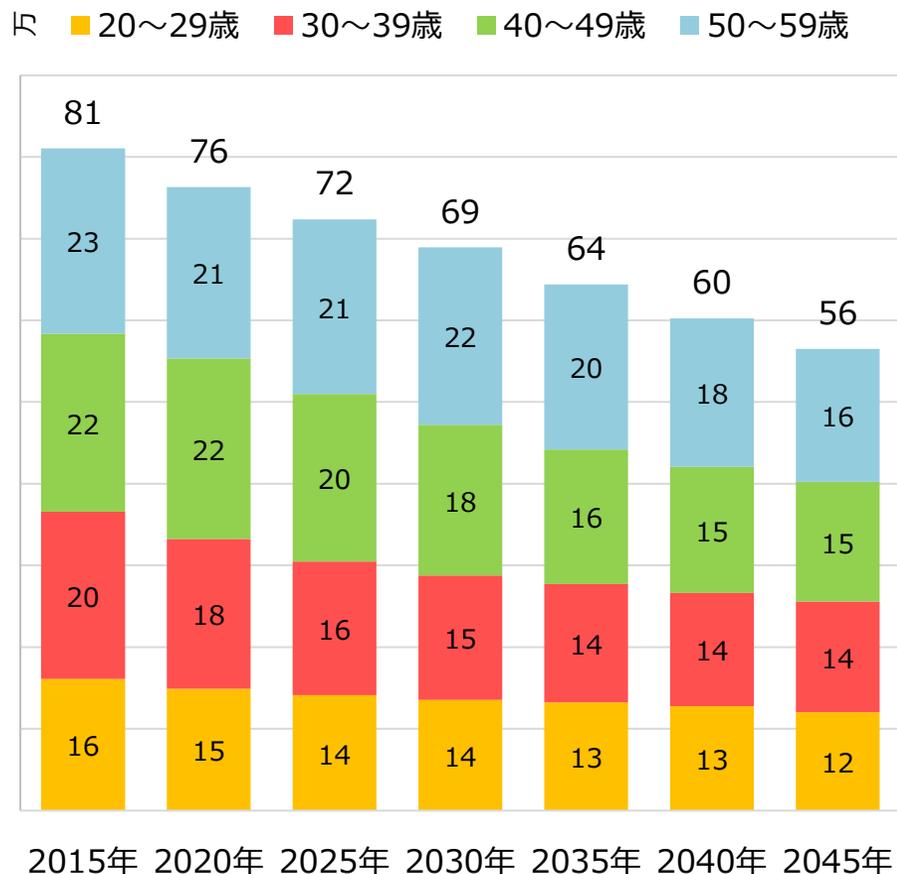
## 全ての職員へのメッセージ

「健康経営」と「法令遵守」

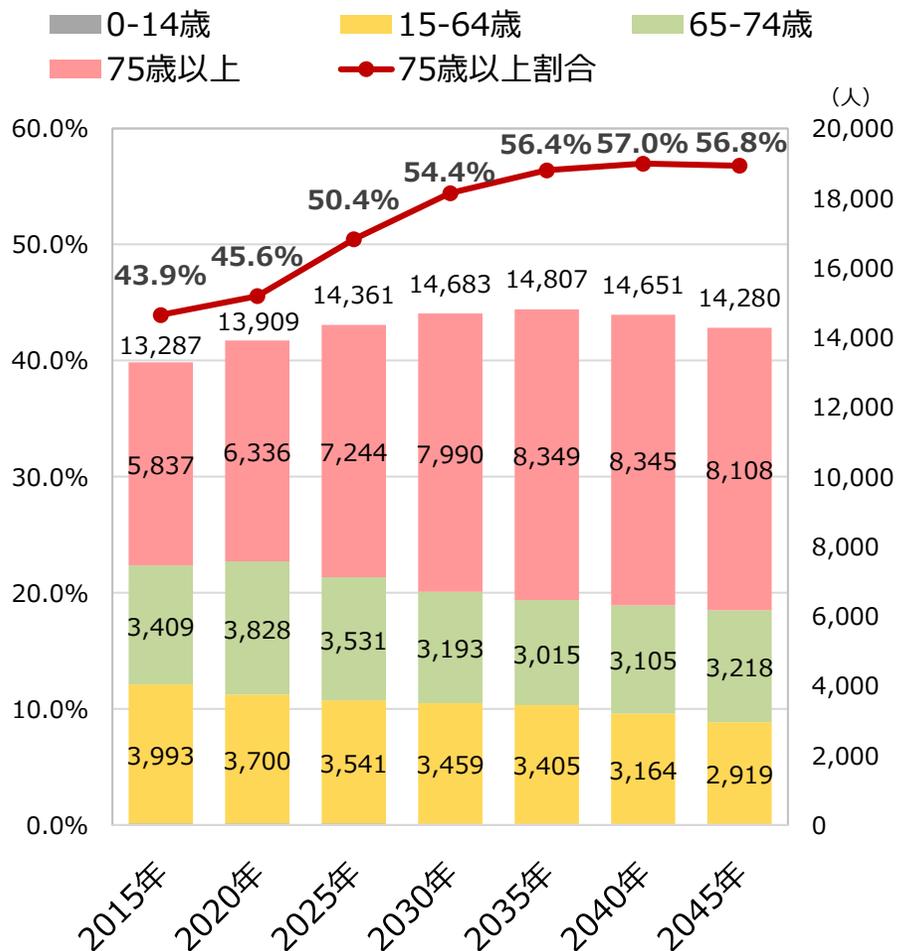
# 人口構成の変化がもたらす影響

患者数予測は社人研データ及び当院の入院患者データより算出

## 熊本県の20-59歳の人口予測



## 当院の入院患者数予測



介護依存度の高い入院患者は増加する一方で働き手は不足



職員の健康を保つための環境整備の必要性



# 働き方改善へのメッセージ



へ職員向けの**院長メッセージ**を掲載  
(2018/11/29)

## 職員の皆様へお願い

日々の業務、お疲れ様です。また、日頃より病院の運営に尽力いただき、ありがとうございます。  
現在、働き方改革関連法施行にあたり、当院においても、より一層勤怠管理のルール徹底が求められております。

当院は法律に基づいて、所属長の許可を前提に時間外勤務を認めていますが、自己申告により把握した労働時間と実際の在院時間との間に著しい乖離がある場合には、職員の労働時間の適正な把握のため、実態調査を実施する必要があります。

そこで、社会保険労務士の指導の下「勤務時間実態調査」を実施しました。  
その結果、一部の職員が未許可のまま時間外勤務を行っていることが判明しました。

時間外勤務を行うためには、所属長の許可（残業命令）を必要とします。  
予定外の業務が発生した場合には、事後でも構いませんので、所属長に申告し、了解を得ていただきますようお願いいたします。  
万が一、後日、申告漏れの時間外勤務が判明した場合は、翌月の時間外申請締め切り（概ね翌月5日頃になります）までに必ず申請を行ってください。

**勤務状況をリアルタイムに所属長が把握し、適切に労務を管理する**ことは、  
職員の皆様の**健康と安全を確保して勤務することができる**ように必要な配慮をする上でも大変重要です。  
働き方改革は、職員の皆様のご理解とご協力なしには実現不可能ですので、  
労務管理に関するルール遵守へのご協力をお願いします。

# 健康宣言

濟生会熊本病院にとって  
「職員」は最も大切な財産です。  
すべての職員が心身ともに健康で、  
明るく、安心して働ける職場環境を  
実現することを宣言します。  
力を合わせ、医療を通じて、  
地域社会に貢献します。



Social Welfare Organization Imperial Gift Foundation, Inc.  
SAISEIKAI KUMAMOTO HOSPITAL



号外：濟生会熊本病院 健康宣言

## 健康宣言

濟生会熊本病院にとって、「職員」は最も大切な財産です。  
すべての職員が心身ともに健康で、明るく、安心して働ける職場環境を実現することを宣言します。  
力を合わせ、医療を通じて、地域社会に貢献します。

### 【推進体制】

当院は2013年に院長直轄組織として専門スタッフ（産業医・保健師・臨床心理士・事務）の常駐する「職員健康管理室」を立ち上げ、職員の健康維持、増進に関する計画の立案、施策を展開しています。  
計画は管理運営会議の承認を経て、病院の運営方針の一つとして実行されています。

### 【主な取り組み】

#### からだの健康管理

- ・健康診断
- ・予防接種
- ・体調不良時の応急処置、一時休養

#### こころの健康管理

- ・ストレスチェック
- ・カウンセリング
- ・セルフケア、ラインケア研修

#### 働きやすい職場環境管理

- ・長時間勤務の削減
- ・有給休暇の取得促進
- ・労務と仕事の両立支援
- ・育児と仕事の両立支援
- ・ハラスメントに関する相談

#### 健康増進活動

- ・健康イベントの開催
- ・健康セミナーの開催
- ・クラブ活動の支援

～Top Message～  
「良い医療はみんなの健康から」

当院では大切な仲間であるスタッフが心身ともに健康で、明るく、安心して働ける職場環境を目指しています。一人ひとりの人生がより豊かでバツフルになることが、私たちがより良い医療を提供する活力となります。人の生命を預かる私たちの仕事には大きな責任が伴います。そのストレスは決して小さくありません。だからこそ、自らの、そして仲間の健康を意識し、尊重し、行動することがとても大切です。地域の皆さんから信頼される病院であり続け、「医療を通じて地域社会に貢献する」という理念の達成のため、スタッフみんなの健康を当たり前にする。一人ひとりが「自分らし」活躍するために、スタッフみんなの健康を当たり前にする。当院では労働時間や衛生環境をはじめとする健康管理全般を担う人事部門に加え、「職員健康管理室」の機能をさらに充実させ、産業医、保健師、臨床心理士らとともに、スタッフみんなの健康を当たり前にする取り組みを積極的に進めています。



院長 中尾 浩一



▲動画は上記をクリック

当院では、今後病院全体として健康経営（職員の働き方、健康管理）に取り組んでいくことを職員の皆様にご理解いただくべく、この度「健康宣言」をいたしました。  
今後当院は、2016年に経産省が創設した「健康経営優良法人認定制度（※）」の評価指標に基づき、健康経営を推進してまいります。また職員健康管理室では、「良い医療はみんなの健康から」をモットーに様々な活動を展開していきます。ご協力のほど宜しくお願い申し上げます。

職員健康管理室 室長 菅守隆

※「健康経営優良法人認定制度」  
地域の健康課題に即した取組や日本健康会議が定める健康増進の取組をとり、特に優良な健康経営を実践している大企業や中小企業等の法人を顕彰する制度

# 働き方改善へのこれまでの取り組み

2010年4月～ 院内保育園 はあとランド



職員が**安心して働ける**環境を

2013年10月～ 職員健康管理室



職員の**こころとからだの健康**を

2015年3月～ 教育研修センター



医療人として**より大きく成長**する

2017年4月～ 包括診療部



院内で気軽に相談できる  
**病院内かかりつけ医**

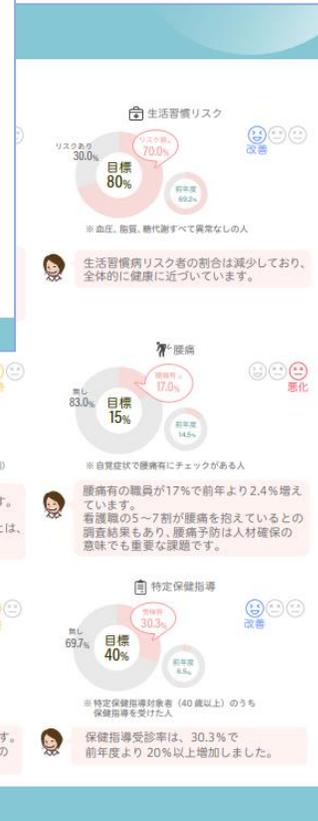


### 健康宣言

济生会熊本病院にとって、「職員」は最も大切な財産です。  
 すべての職員が心身ともに健康で、明るく、安心して働ける職場環境を  
 実現することを宣言します。  
 力を合わせ、医療を通じて、地域社会に貢献します。

# HP上に健康経営への取り組みと Well-being Reportを公開

[https://sk-kumamoto.jp/health\\_management/](https://sk-kumamoto.jp/health_management/)



# デジタル化を基盤とした 「価値中心の医療」

## 方針 1 高価値医療の提供



- ① 低侵襲治療の推進
- ② がん治療の強化
- ③ 患者満足度の推進

## 方針 2 医療連携の強化と 地域との共生



- ④ 地域医療連携の強化
- ⑤ アウトリーチの推進

## 方針 3 With コロナ時代の 職場環境づくり



- ⑥ 新しい働き方の創造
- ⑦ With コロナ時代の魅力的な病院づくり

デジタル化の推進

# 医療の価値を高める



救命/生命予後の改善  
QOLの維持・改善  
社会的損失の回避・社会復帰



価値 (Value) =



合併症・偶発的有害事象・被ばく  
患者・家族の心理的・社会的負担  
医療費負担 (患者・保険者・国民)  
**医療従事者の労務負担**



# 安全を確保しながら 「減らす」技術の重要性

何が成果と関連し、何がしないのか？

“良質かつ適切な医療を効率的に提供する”ために



# 労務管理における幹部職員の役割

**適切な労務管理**を通して、職員の**健康と安全を確保**し、**健康経営へ寄与**することは、幹部職員に求められる重要な役割の一つである。



# 医師の働き方改革

職員と地域の協力を求める

「健康経営」と「法令遵守」

# 医師の時間外労働上限規制

医師の長時間労働改善と  
健康確保が目的

2024年度から規制開始（医師個人ごとに規制）

		A水準	B水準	C水準
36協定で締結できる 時間数の上限	①通常の労働時間 <small>※休日労働を含まない</small>	月45時間以下・年360時間以下		
	②臨時的な必要が ある場合 <small>※休日労働を含む</small>	月100時間未満（ただし下表の面接指導等を行った場合には例外あり）		
③36協定によっても超えられない時間外労働の上限時間（休日労働を含む）		年960時間以下	年1,860時間以下	
適正な労務管理（労働時間管理等）		一般労働者と同様の義務		
医師労働時間短縮計画の作成によるPDCAの実施		環境改善の努力義務	義務	
追加的健康確保措置	連続勤務時間制限28時間	努力義務	義務	
	勤務間インターバル9時間			
	面接指導・必要に応じ 就業上の措置	時間外労働が月100時間以上となる場合は義務		

# 労働時間の考え方の整理

## 労働時間とは

### ① 指揮命令下にいる時間

### ② 参加が義務化された研修等

- 所定労働時間内 → 当然労働時間に該当
- 所定労働時間外 → 一定の条件に該当する場合は労働時間に非該当

- ☑業務上必須ではないもの
- ☑自由意思に基づくもの
- ☑自ら申し出たもの
- ☑上司の明示・黙示による指示なく行うもの
- ☑不可欠な処理ではないもの
- ☑実施しなくとも不利益が課されていないもの

緊急的に実施した診察、検査、処置、手術等の診療行為
外来診療、手術、検査、処置等の延長
緊急車両、ドクターヘリによる出動
剖検・読影など
引き継ぎや申し送りなど
患者・家族への説明
緊急入院、ナースコール、急変患者対応などの病棟業務
経過観察、病棟回診
オーダー、カルテ記載
診断書記載
業務に関する記録、報告書等の作成
担当業務の運用検討、処理など事務的な業務に関すること
院内行事などの準備・運営（講演会・研修会等の準備・運営など）
担当業務等に関する会議・打ち合わせ

# 宿日直許可について

(当院は平成元年に取得済み)

・医師が、少数の要注意患者の状態の変動に対応するため、問診等による診察等（**軽度の処置**を含む。以下同じ。）や、看護師等に対する指示、確認を行うこと。

・医師が、外来患者の来院が通常想定されない休日・夜間（例えば非輪番日であること）において、**少数の軽症**の外来患者や、かかりつけ患者の状態の変動に対応するため、問診等による診察等や、看護師等に対する指示、確認を行うこと。

- ① 通常業務と異なる軽度なもの
- ② 連続4時間以上の睡眠(宿直)
- ③ 上限回数の順守

許可あり当直  
⇒労働時間に含まれない

未取得と同等に取扱い再構築

- **当直運用の見直し**
- **勤怠管理と面接指導**
- **タスクシフト・シェアリングの推進**

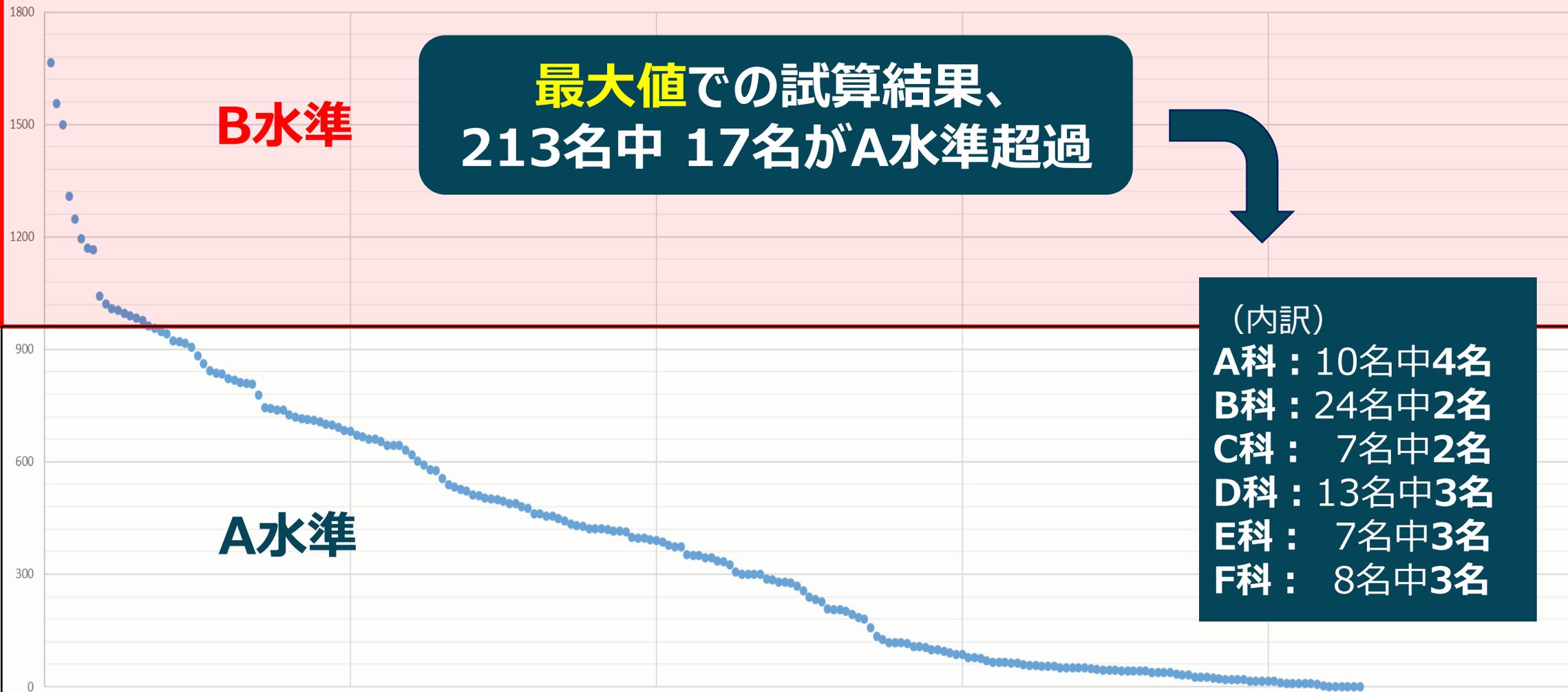
- **当直運用の見直し**
- 勤怠管理と面接指導
- タスクシフト・シェアリングの推進

# 2022年度 時間外労働試算

(時間外の算定基準)

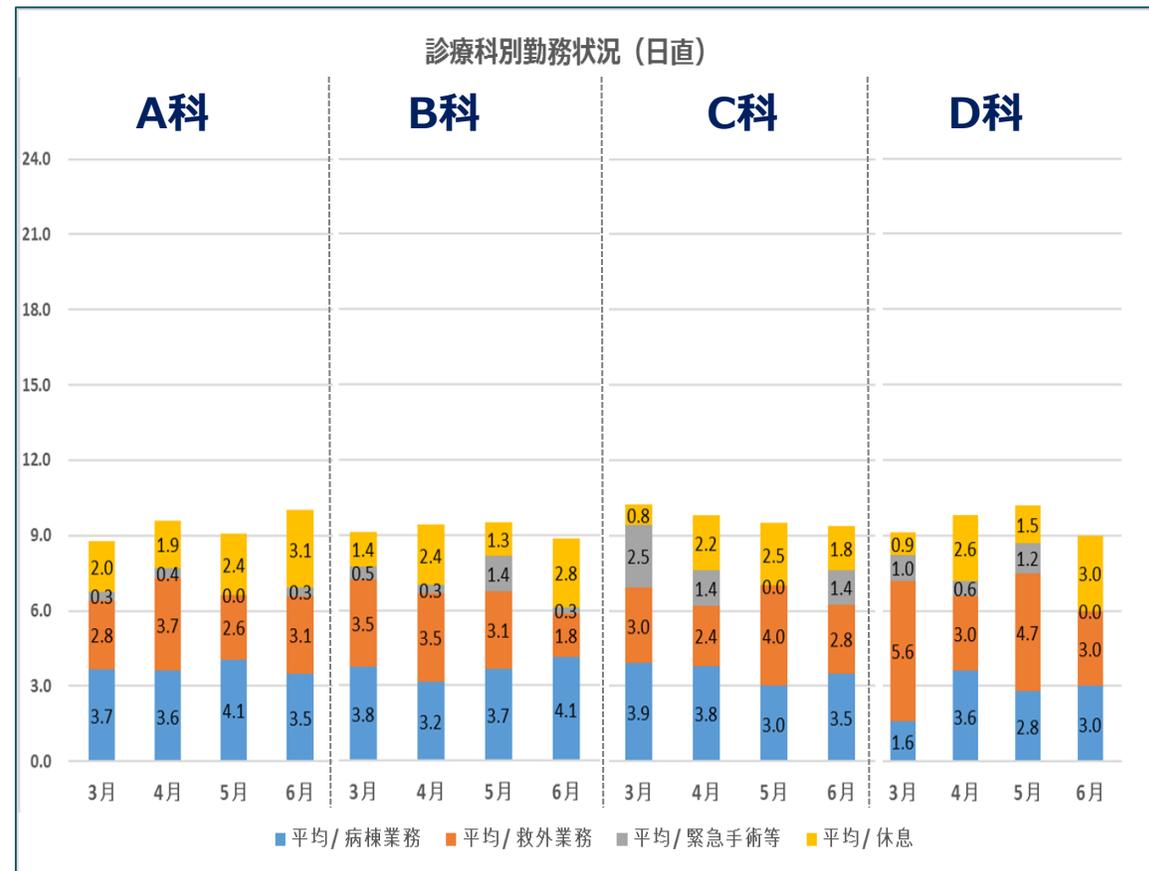
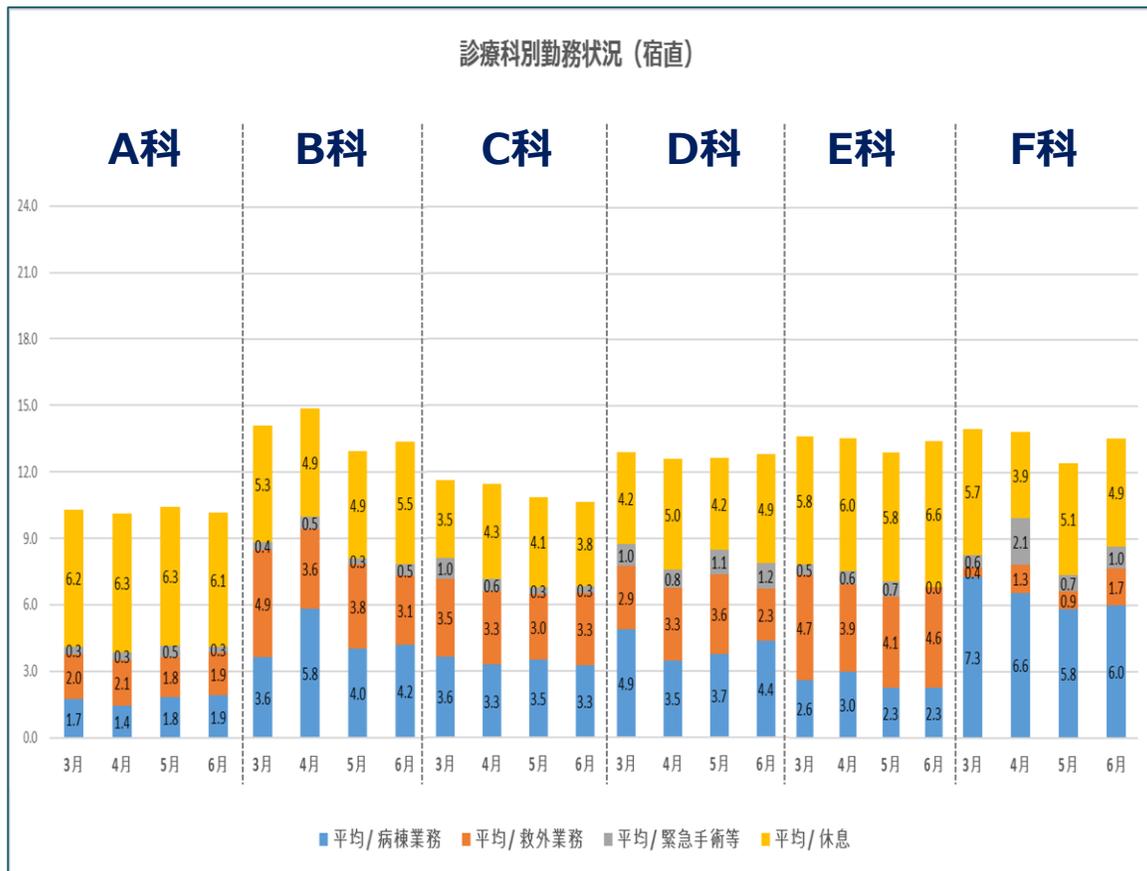
日々時間外+診療科当直時間+宿日直許可のない  
外勤当直時間

合計 / 時間外合計(2022年度)



# 当直運用の見直し

## 当直（宿日直）帯の実態調査（2023/3-6）



実態に即した勤務管理の実現へ

# 各診療科の取組 (検討を含む)

診療科	取組
A科	平日宿直時、13：00出勤シフトへ
B科	カンファレンス時間短縮、カテ室枠の有効活用 他診療科・他職種への移譲（病状確認や検査オーダー）
C科	準夜勤務時、12：30出勤シフト編成 日直をシフト化し、平日代休取得
D科	宿直時、指示簿の活用による夜間呼出の軽減 夜間処置のプロトコール作成 当直対応者の均一化
E科	土日当直のオンコール切替（2023年度中）
F科	平日宿直時、16：00出勤シフトへ
G科	平日宿直時、13：00出勤シフトへ
H科	夜間透析時、13：30出勤シフトへ

# 取組による時間外試算



- 当直運用の見直し
- **勤怠管理と面接指導**
- タスクシフト・シェアリングの推進



# 勤怠管理ツール

勤怠入力・時間外申請

出張申請

その他各種申請

医師含む全スタッフ  
一元管理

トレイ | 文字サイズ 小 中 大

Service Menu

ToDo

> [提出必要書類一覧](#) に提出必要書類が4件あります。

お知らせ

ご不明な点等ございましたら、下記担当部署までご連絡ください。  
【担当部署】  
熊本病院：人事室（内線3709～3714）  
支部：支部事務室（内線3764・3767）  
みすみ病院：企画総務室（内線252）

書類情報

[提出物処理状況一覧](#) [提出必要書類一覧](#)

サードメニュー

> [勤務管理](#) **勤務管理**

> [出張申請](#)

> [出張・施設間派遣命令申請](#)

> [各種申請書](#)  
※「こんなときどうするの？」にない場合はこちら

> [給与口座関連書類](#)

> [結婚関連書類](#)

> [出産関連書類](#)

## 長時間労働による健康被害防止フロー

連続する2ヶ月の時間外労働45h以上  
連続する2ヶ月の所定外在院80h以上  
その他必要であると判断した場合



**面接指導**  
(所属長および対象者)



**産業医との連携**

### 勤務管理ルールの特化

夜勤、当直免除、短時間勤務、時差出勤 など

#### 〔勤務管理に関するルール〕

全職員および労働時間管理者を対象とした、適切な勤務管理のルールを策定し、運用しています。  
当院に勤務する職員一人ひとりに理解していただきたいルール、これを踏まえて労働時間管理者である所属長に留意していただきたいルールの2種類があります。

全職員向け： [勤務管理に関するルールについて](#)

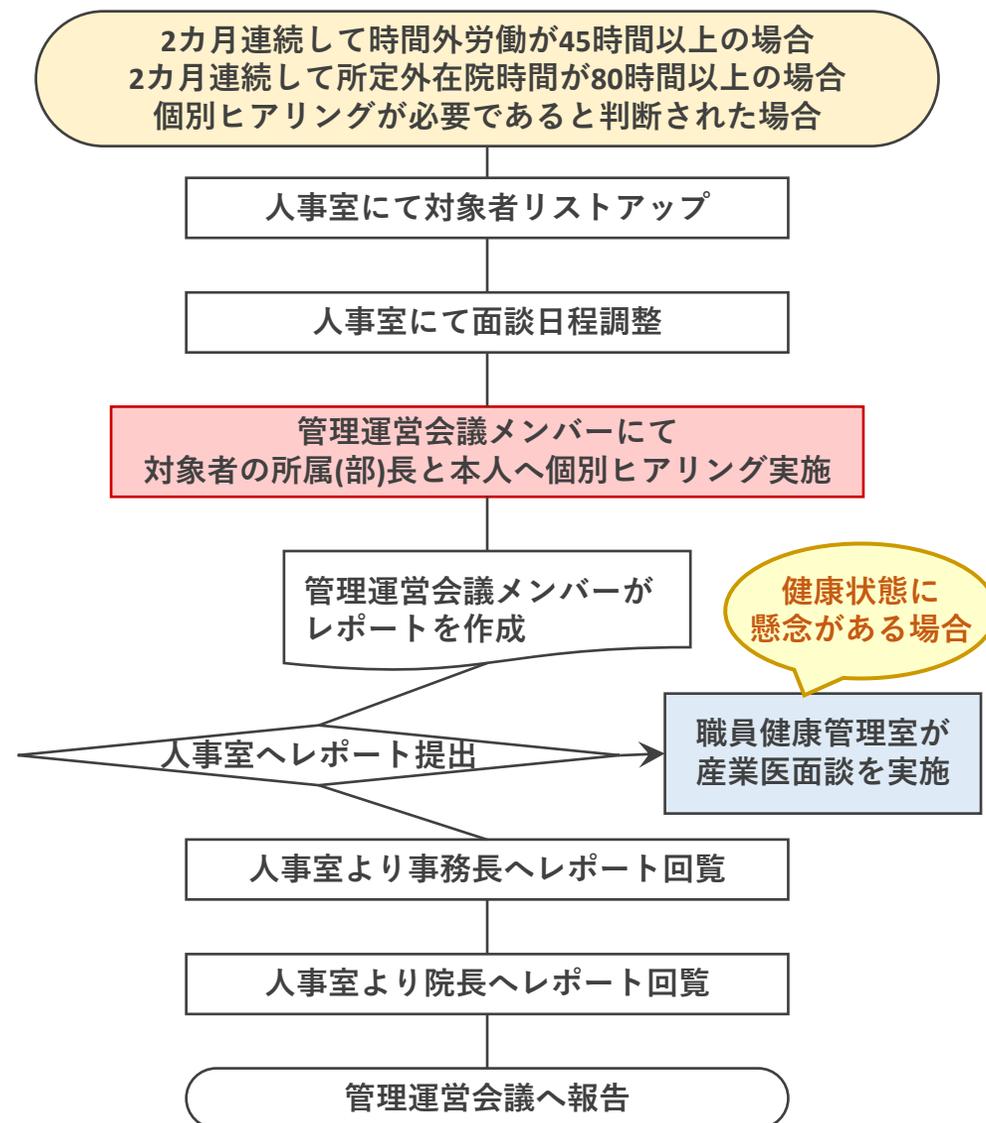
所属長向け： [労働時間管理者の留意事項について](#)

別紙資料： [時間外労働取扱基準](#)

# 長時間労働による健康被害の防止

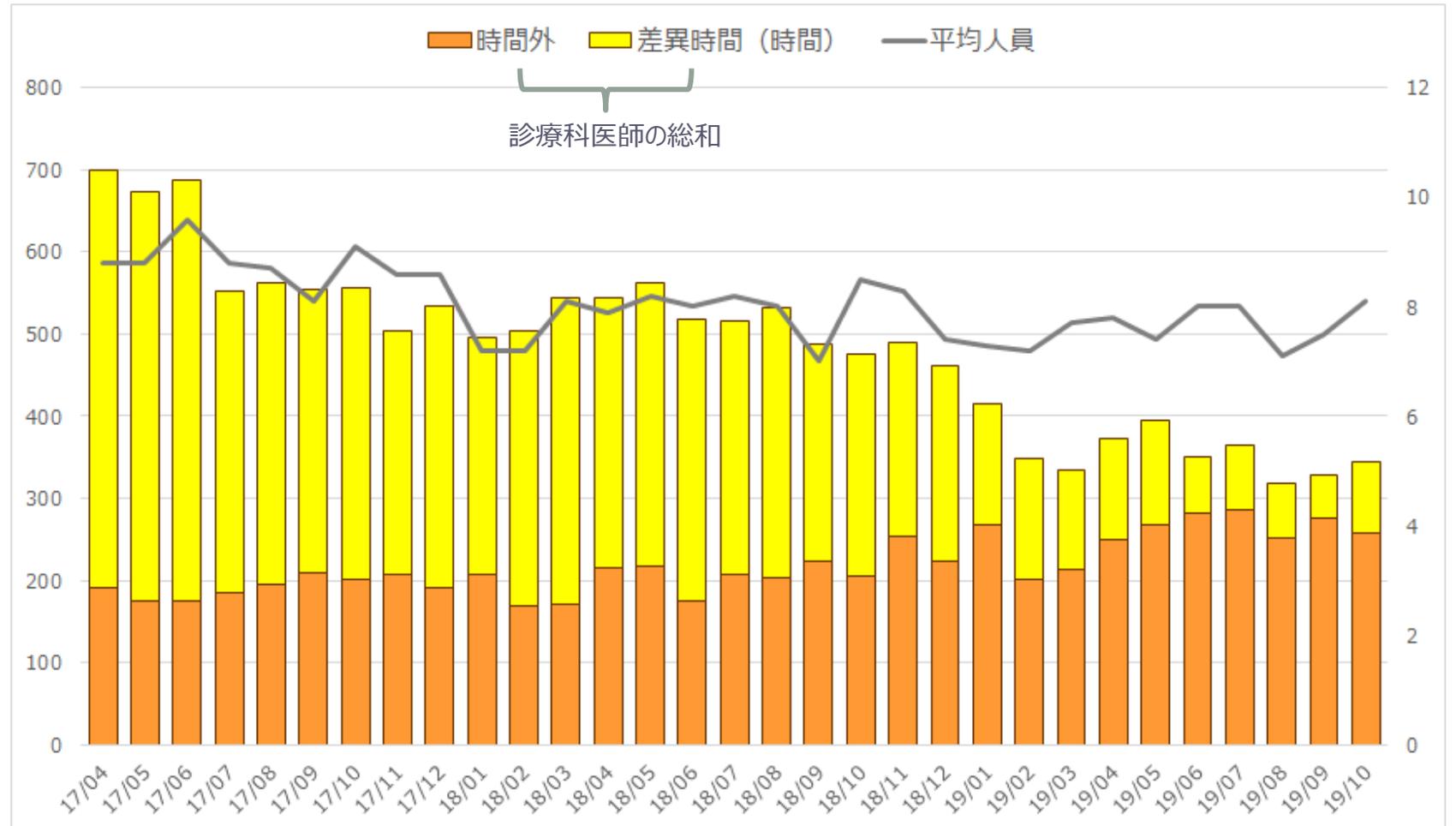
## 病院幹部による面接

- 長時間労働による**健康被害を未然に防ぐ**ことを目的とした面接。
- 病院幹部が現時点での健康状態および労働環境について、**本人および所属(部)長**に個別にヒアリング調査を実施する。
- 2018年5月より運用開始。  
当初は毎月十数名がヒアリング対象に挙がっていたが、徐々に職員の認識が広がり、現在、ヒアリング対象は若干名と減少傾向にある。

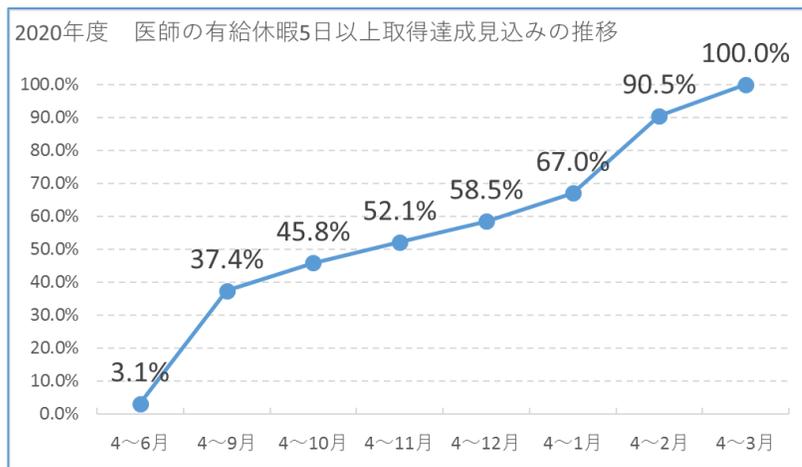


# 「働き方」の可視化 所定外在院時間の推移 C 診療科（外科系）

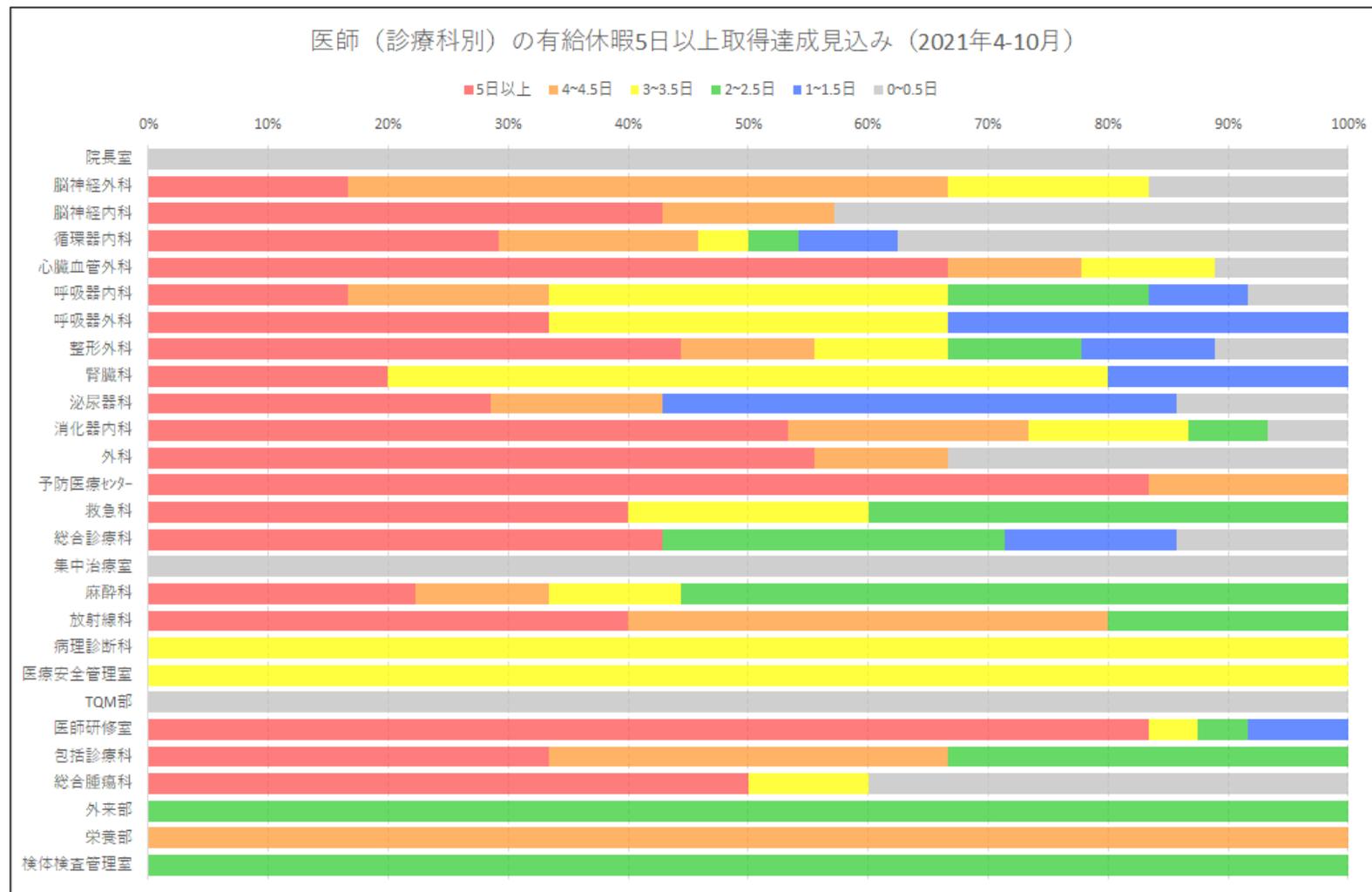
- BIツールによる「働き方」の可視化。
- データは人事システムから自動連係される。時間外労働、差異時間などを確認可能。
- 部署単位、個人単位の切り替えてデータを閲覧することが可能。



# 有給休暇取得実績のモニタリング 視覚化 visualize



2020年度有給休暇取得



- 当直運用の見直し
- 勤怠管理と面接指導
- **タスクシフト・シェアリングの推進**

**病院HP**：現在国が進める「医師の働き方改革」に向け、当院でも下記の取り組みを実施しています。（中略）…労働環境の改善を図り、引き続き患者さんにとって質の高い医療を提供できるよう務めてまいります。

### 医師業務のタスク・シフト/シェア推進

法令遵守のもと、医師業務を多職種へ委譲し迅速な対応に努めています

#### 実施例

- 検査説明・検査オーダー
- 病状や治療の説明
- 病棟・外来での採血
- 薬剤の説明・処方支援
- 診療前の問診・情報収集



### 症状説明などの時間内実施

診療上の都合により、緊急の場合を除き、病状説明は平日の診療時間内（8:30～17:00）での実施にご協力をお願いします。



**院内広報**：タスクシフト推進プロジェクトからの職員向け広報。タスクシフトの実績を紹介。

## タスクシフト推進プロジェクト だより VOL.02

日頃より効果的なタスク・シフト/シェアの推進、誠にありがとうございます。ご存知のとおり、2024年より医師の時間外労働上限規制が始まります。その対策として、当院は他施設よりもタスクシフト/シェアを取り入れていますが、皆さんご存知ですか？シリーズとして実際の現場事例を紹介いたします！

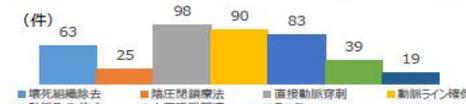


※色付き：実施頻度の高いもの

### 医師の指示に基づく特定看護師の医行為

看護師の特定行為は、医師の専門的スキルを必要とする医行為の一部を、保助看護で規定された教育を1年間かけ修了した看護師が手順書により実施します。当院では、特定行為として定められている38行為のうち右図に示す24行為が実施可能であり、医師の業務負担軽減に大きく貢献しています。

### 2021年度 特定行為実施件数 417件



上記の特定行為により、医師の業務負担を約90時間削減！

動脈ラインの確保	1件あたりの所要時間	15分
直接動脈穿刺採血	1件あたりの所要時間	10分
壊死組織の除去・閉鎖閉鎖療法	1件あたりの所要時間	30分

医師が不足する夜間（21～9時）に活動し、診療の円滑化に貢献！



### 特定看護師の活動事例

#### 創傷管理コース修了者

壊死組織のデブリドマンについて、医師と方法を確認し、回診日以外も処置を継続することで治癒を促進

#### 術中麻酔コース修了者

カテーテルアブレーション治療の術前診察を行い、術中・術後リスク低減・患者のアドヒアランス向上を促進

#### クリティカル領域コース修了者

入院後、医師の説明中に動脈ラインを確保することで、円滑な診療に貢献



### 特定看護師の活用方法



未受講の看護師とは違うユニフォームを着用しています。

- 特定行為を依頼する方法は、  
 ①専用ユニフォームを着用した特定看護師に直接声をかける  
 ②特定行為管理室：坂本師長（院内携帯：8380）へ依頼

特定行為運営管理室サイト  
こちらをクリック

特定看護師から「〇〇さんに特定行為を実施して良いですか？」と声をかけることがあるかと思いますが、その際は、患者状態の確認や実施可否の判断について、ご協力のほど宜しくお願いいたします。



# タスクシフト・シェアリングの推進

## タスクシフト

## 推進プロジェクト

だより

VOL.4

日頃より効果的なタスク・シフト/シェアを推進いただき、誠にありがとうございます。ご存知のとおり、2024年より医師の時間外労働上限規制が始まります。

対策として、当院は他施設よりもタスクシフト/シェアを取り入れていますが、皆さんご存知ですか？

シリーズとして、現場の事例を紹介していきます！



### 臨床工学技士における医師のタスクシフト/シェアの一例



麻酔アシスタント  
院内認定取得



麻酔アシスタント  
シリンジポンプ操作



麻酔アシスタント  
麻酔器操作



TAVI のクリンプ、ローディング



アブレーション時の  
高周波等出力操作



手元の拡大図  
内視鏡外科時 スコピスト/スコープ  
オペレーター業務

- ① 麻酔補助 600件以上/年
- ② アブレーション時の高周波等出力操作 844件/年
- ③ スコープオペレーターをはじめとする清潔野での業務 368例/年

## 院内広報

- ・麻酔補助
- ・RFC A出力調整
- ・スコープ補助  
(臨床工学技士)

# タスクシフト 事例 2023 〈済生会〉

## 看護師

項目	備考
特定行為研修修了者の活用	※別紙
入院前支援による外来医師への説明補助	月10時間の業務削減
検査等の説明、各種書類の説明・同意書の受領	
医師の事前指示等に基づく採血・検査・薬剤投与の実施	
人工呼吸器離脱プロトコール	
ER胸痛のある患者のプロトコール	
救急外来におけるプロトコールに基いた血液検査オーダー入力、採血・検査の実施	
注射、ワクチン接種、静脈採血（静脈路からの採血を含む）、静脈路確保・抜去及び止血	
尿道カテーテル留置	
RRS活動によるmet活動（異常の早期覚知活動）	

## 薬剤師

項目	備考
PBPM（ProtocolBasedPharmacotherapyManagement）の実施 （事前に作成・合意されたプロトコールに基づき、医師の処方関連業務の支援）	10項目実施 随時追加予定（病棟業務・化学療法業務などにおいて）
病棟での入院前使用薬剤からの継続的アセスメント、入院中使用薬剤の処方提案や処方支援	病棟外来併せて800件/月の処方提案・処方支援・疑義照会
常用薬外来において周術期関連薬剤に関する処方提案や処方支援	
化学療法患者の副作用状況の把握をおこない処方提案や処方支援	
救急外来経由の手術症例において周術期関連薬剤に関するリスク管理	6月～オンコールで試験運用 人員増なら常駐検討

## 管理栄養士

項目	備考
入院患者に対する病態に応じた栄養計画提案	全入院期間中実施
リスクの高い患者に対する栄養に関する日々のモニタリング、アセスメント	
栄養食事指導、食事オーダー代行入力	
入院前の食生活の聞き取り	

# 新規タスクシフトの導入フロー

**発案部署**；立案、導入までの検討、調整全般を行う部署

**協議部署**；当該案件について協議を行う部署

**管理組織**；導入に向けた支援・助言、管理運営会議への上申を行う（2023年度～新設予定）

立案

・発案部署にて、立案の上、**管理組織**へ相談

協議

・**事前チェック項目**をもとに**管理組織**より**協議部署**へ確認（メール等）  
・必要に応じ、**発案部署**より**協議部署**へ説明、情報共有

審議

・審議可能な部署・委員会がある場合、当該部署・委員会にて審議  
・審議可能な部署・委員会がない場合、**診療行為検討委員会**にて審議

上申

・審議された議案について、**管理組織**より**管理運営会議**へ上申

承認

・上申された内容をもとに、**管理運営会議**にて承認

## 事前チェック項目

- 法令で示されている業務内容や業務範囲、指示のあり方を遵守しているか
- 専門性を発揮し、患者中心の質の高い医療提供につながるか
- 医療安全上、当該業務に従事する対象者範囲に問題ないか
- 診療報酬への影響がないか
- 当該業務の関係各部署・職種への合意が取れているか
- 当該業務の実施により、業務効率化や負担削減につながるか
- 診療記録上、システム(データ構造)上の問題がないか

**法令・安全性・診療報酬・労務負担**



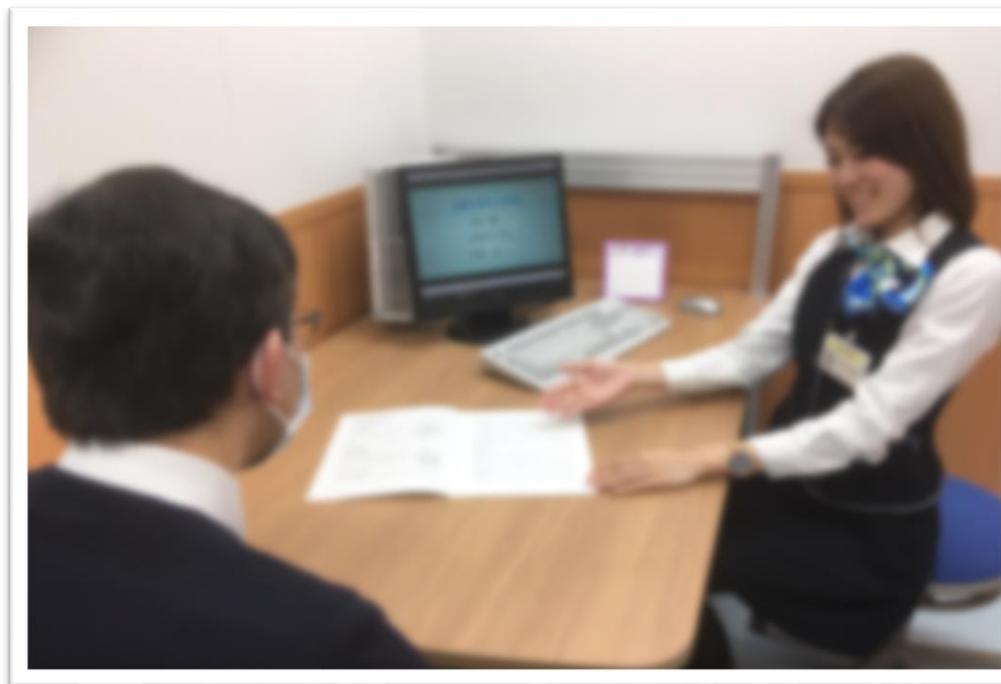
# 疾患理解と治療概要の説明支援

## 疾患や治療について「標準事前説明」

医師による同意書取得前の説明



アブレーション 集団説明



麻酔科 術前個別説明



### 2021年度 10区分 20行為 (受講者7名\*)

\*うち1名は他施設看護師

- ◆ 創傷ケアコース (2区分4行為) 1名
- ◆ 術中麻酔パッケージ (6区分8行為) 2名
- ◆ 基本コース 栄養・水分管理 (1区分2行為) 1名
- ◆ 救急領域パッケージ (5区分9行為) 1名
- ◆ 集中治療領域パッケージ (6区分10行為) 2名

### 特定行為研修修了者8名



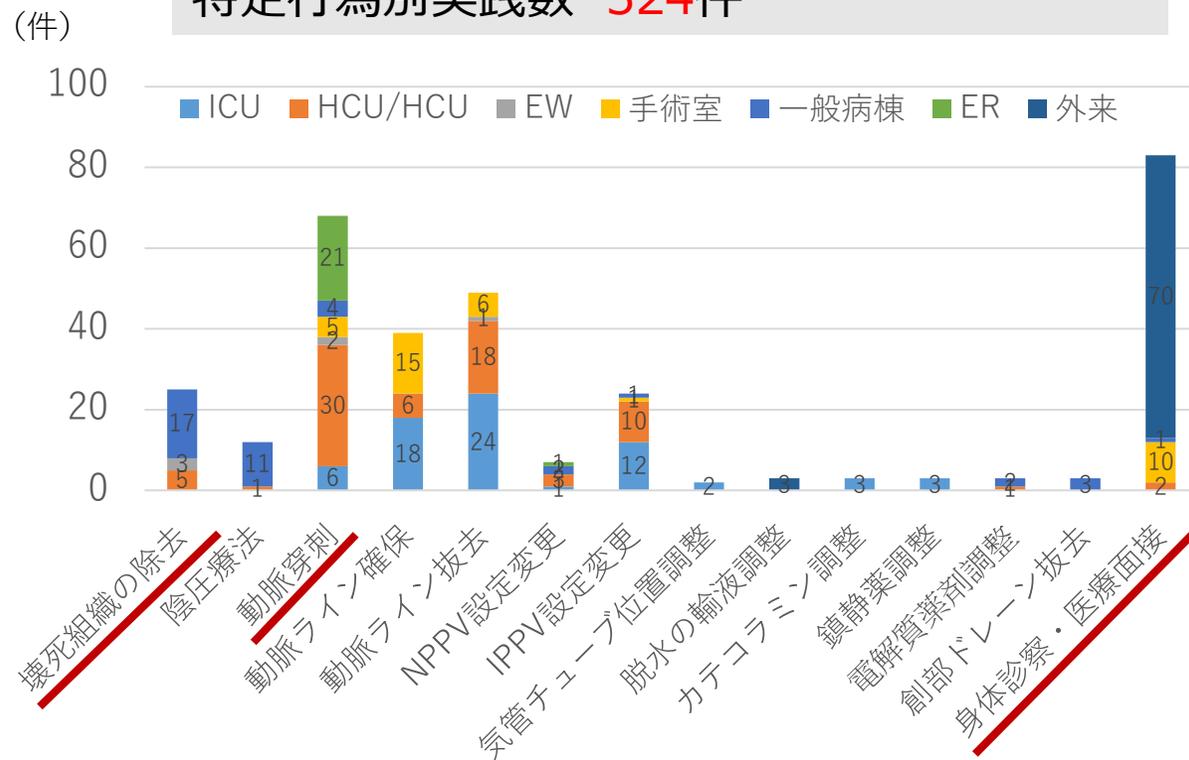
指導医、多種専門職からの直接指導の様子

医学的視点や細かい手技の根拠まで丁寧な指導



### 特定行為研修修了者の活動

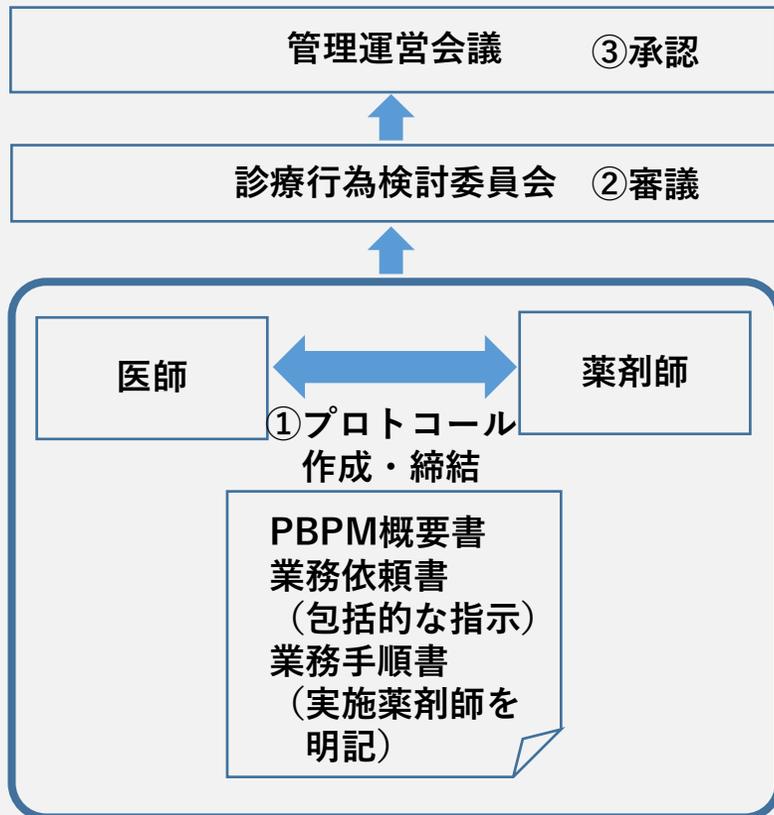
特定看護師8名 2021年4月1日～11月30日  
特定行為別実践数 324件



- タイムリーな特定行為の実践は、迅速な病態把握と治療開始、治癒促進など患者へのメリットも大きく**医師の業務負担軽減**に繋がる。
- 身体診察や医療面接では**臨床推論**をもとに術前リスク評価を行って医師、多職種に情報提供。

# 当院のPBPM (Protocol Based Pharmacotherapy Management) 事例

## PBPMの承認手順



患者にピリン系  
アレルギーあり



電子カルテシステムで  
処方ブロック

医療安全に貢献



看護師が調剤しやすい  
薬剤選択



処方変更

多職種の  
働きやすさに影響



クリニカルパスで  
セットオーダー



体重に応じた  
投与量再設計

医薬品適正使用  
の推進



● 臨床工学技士  
内視鏡外科手術スコーピスト業務



● 臨床工学技士  
麻酔アシスタント養成研修



● 管理栄養士  
栄養学的患者サポート（病棟）

# 院内救急救命士の展望

- 救急救命士法改正（2021年10月1日施行）  
業務範囲拡大・・・救急自動車（病院前） → 救急外来まで拡大



プレホスピタル

法改正

インホスピタル

新たなチーム医療

ERチームの一員として常駐し、  
新たなチーム医療の構築を目指す

# 法改正を機に救急救命士が目指す働き方

新たなチーム医療  
体制の構築

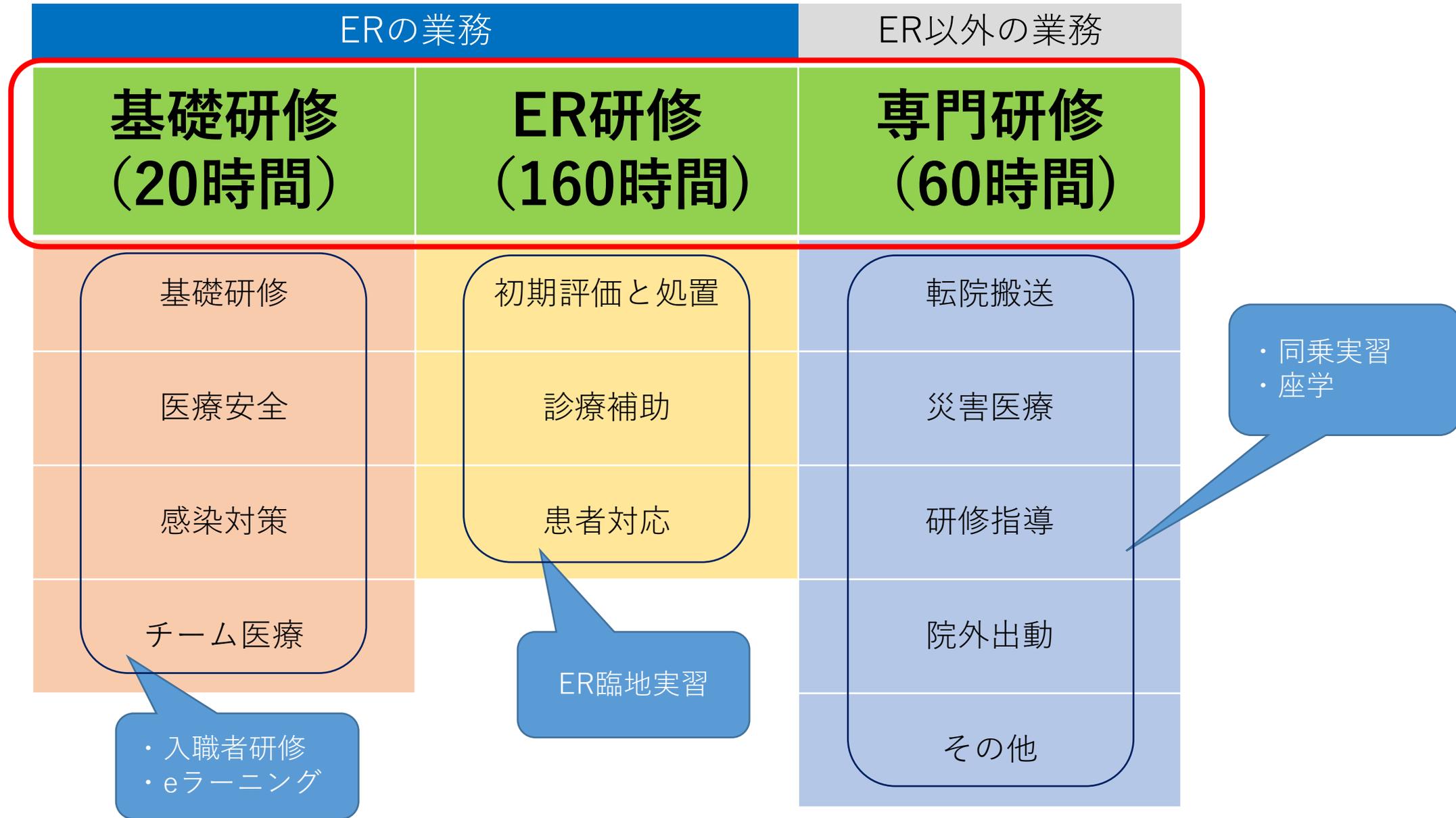
① 段階的なER常駐体制の構築

② 初期評価と処置のスペシャリストとして活動

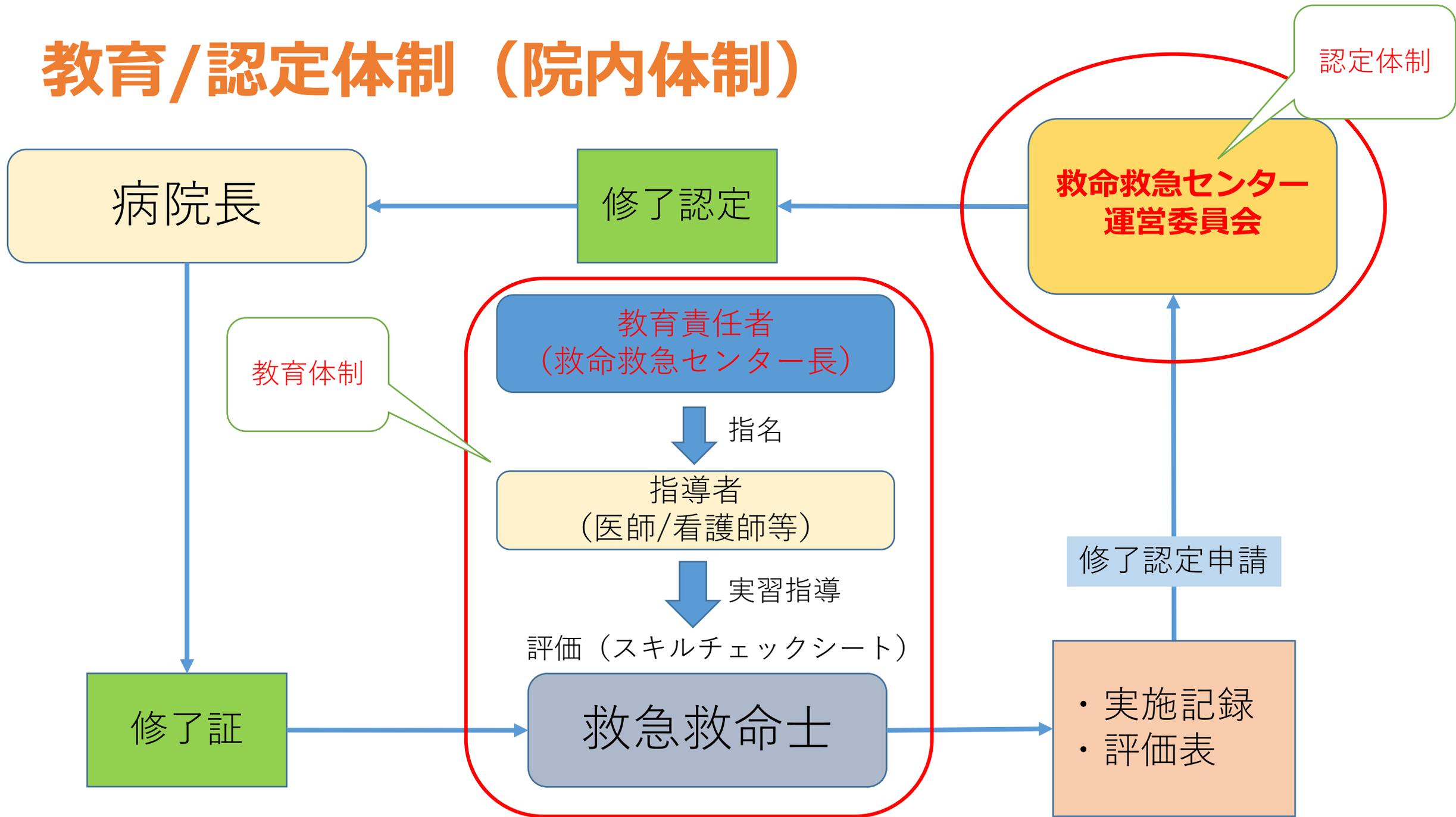
③ ERチームの一員としての認知度を高める

④ 医師・看護師からのタスクシフト/シェアの推進

# 人材育成プラン（新規採用者の教育カリキュラム）

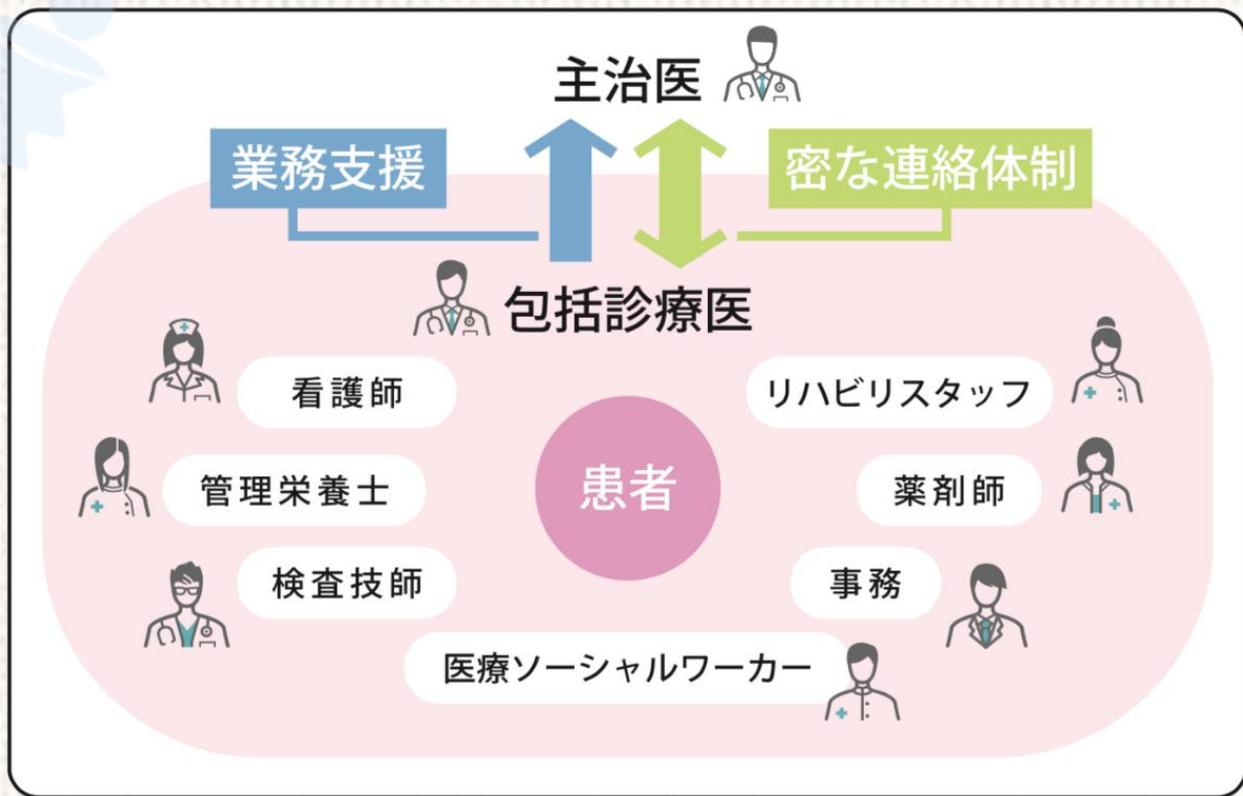


# 教育/認定体制（院内体制）



# 包括診療医 院内のかかりつけ医として患者の「生活」を視座に置く

図1 済生会熊本病院の包括診療医と他のスタッフとの関係



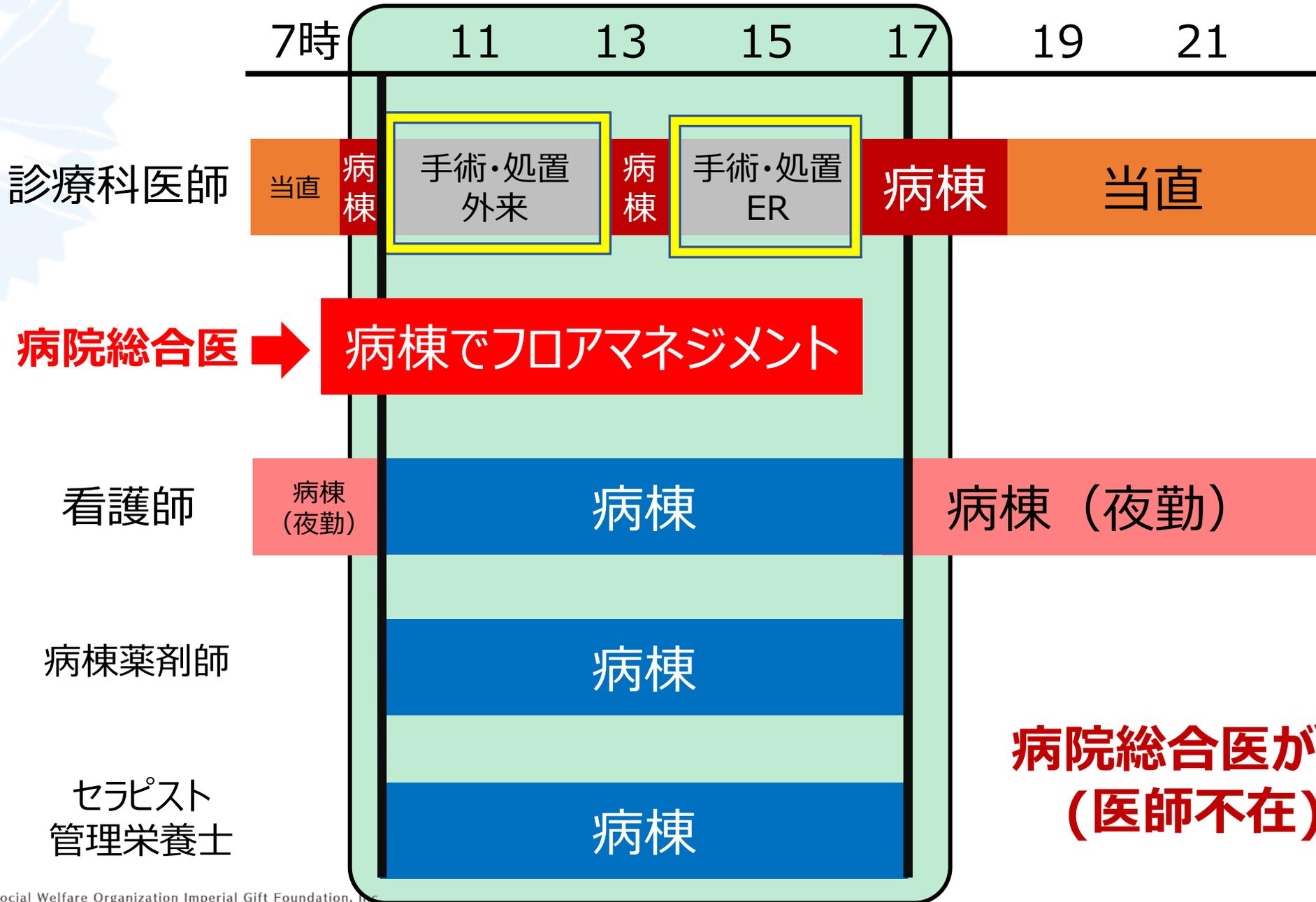
包括診療医は主治医と密な連携をとり、多職種協働でチーム医療を推進する要となっている。  
(済生会熊本病院広報誌より転載)

図2 済生会熊本病院の包括診療医の病棟業務(一例)

- 病棟内の全入院患者の回診(毎日)
- 入院患者の診察  
(発熱、腹痛、胸痛、咳嗽、下血、頭痛、便秘、下痢、嘔吐、転倒等)
- 患者さんの精神的ストレスや不安に対する対処  
(必要時は精神科コンサルト)
- 血液培養採血(動脈血)
- 誤嚥性肺炎時の検査・処置
- 尿路感染症の検査・治療
- 各種検査の結果確認  
(採血、CT、心エコー、下肢静脈エコー等)
- 血圧コントロール
- 疼痛コントロール
- 抗凝固剤コントロール
- 薬剤血中濃度確認と投与量のコントロール
- 電解質補正(カリウム値等)
- 処方・注射(未処方分、新規処方)
- 持参薬確認と内服継続の可否の承認
- 管理栄養士との栄養相談、経管栄養チューブ挿入
- 嚥下造影(言語聴覚士と共に実施・評価)
- 薬剤師との処方相談
- 多職種による全患者ラウンド(毎週金曜日午後)
- 感染予防策の実施

担当する病棟では、毎日病棟内の全入院患者の回診を行う他、多種にわたる業務を手掛ける。  
(園田幸生部長提供)

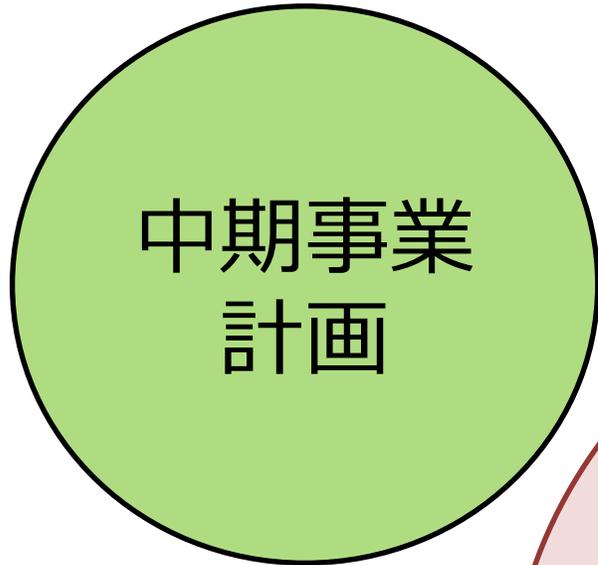
日本病院会：病院総合医プログラム



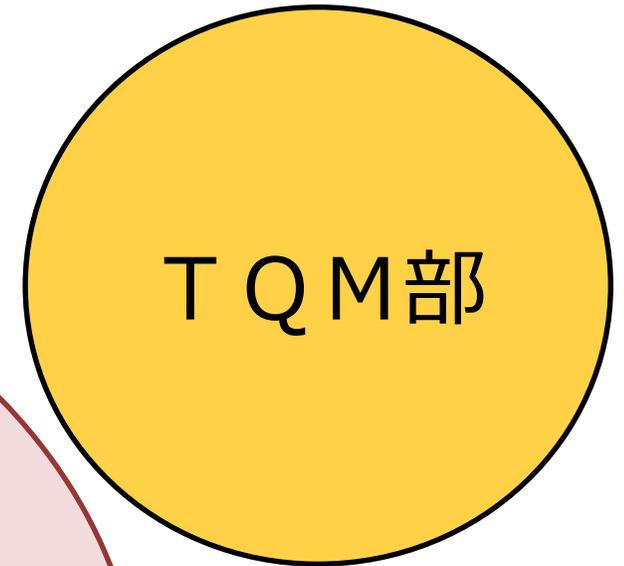
**病院総合医が時間軸のズレ  
(医師不在)を解消する**

# 患者・職員満足度の向上

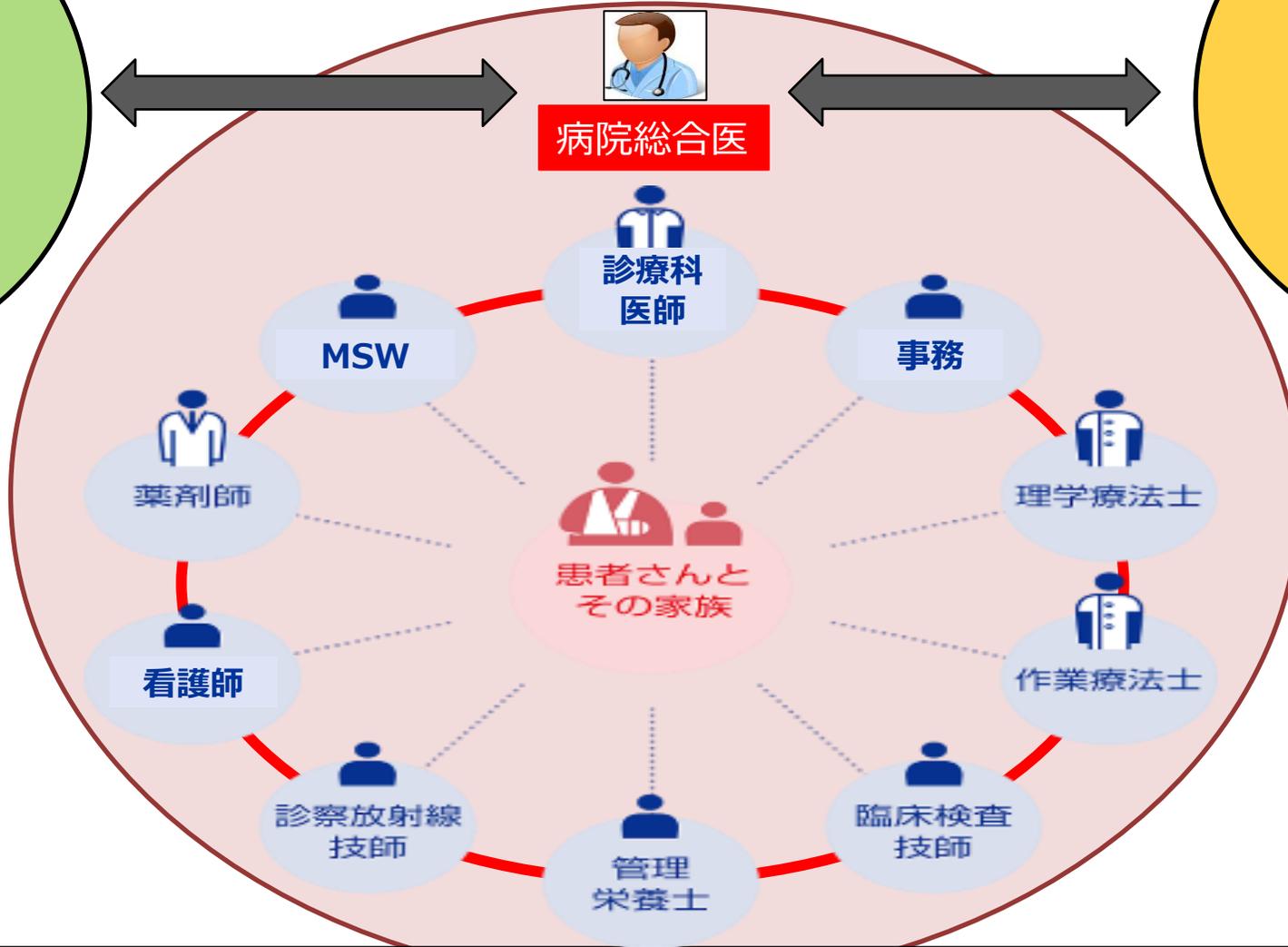
➤ 多職種協働の患者中心の医療



中期事業  
計画



TQM部



## 働き方改革

- 働きやすい職場作り
- 良き医療人の育成
- 業務の効率化

## 医療の質向上

- チーム医療推進
- 安心安全の医療

病院総合医による包括的な病棟管理（フロアマネジメント）

# 多職種協働のチーム医療・包括的ケア

## Cure



看護師・病棟薬剤師  
管理栄養士・セラピスト  
MSW・医療スタッフ



## Care

**各診療科専門医**

**Cure based medicine**

- ◆ 専門性の高い医療
- ◆ 救命救急
- ◆ 緊急処置（手術等）
- ◆ 専門外来
- ◆ 専門診療科オンコール

**病院総合医**

**Care based medicine**

- ◆ 予防（合併症・併存症の増悪防止）
- ◆ 生活支援（栄養・排便・睡眠・疼痛コントロール）
- ◆ 住まい（生活の場までつながる入退院支援）
- ◆ 介護（安心安全の入院生活の提供）
- ◆ 医療（診察・処方等の医療行為）

ご清聴、ありがとうございました



先進と、頼もしさと、ぬくもりと。

私たちは、医療を通じて地域社会に貢献します



Social Welfare Organization Imperial Gift Foundation, Inc.  
SAISEIKAI KUMAMOTO HOSPITAL